Observations

Sur l'Opération du Bubonocele et de la hernie crurale

Par M. Le Blanc, Maître et Démonstrateur en Chirurgie à Orleans et Lithotomiste de L'hotel-Dieu de la même Ville.

Le Bubonocele et la hernie crurale ont des differences qui les caractérisent, les font connoître et distinguer; Mais l'opération qui y convient, lorsque les parties qui forment ces hernies sont étranglées, est à peu près la même. Elle consiste principalement dans l'agrandissement ou la dilatation du passage où se fait l'Etranglement, afin de les faire rentrer dans la capacité, de les y mettre en liberté et par ce moyen faire cesser les accidens qui ménacent le Malade d'une mort prochaine.

Jusqu'ici, les Maîtres de L'art sont demeurés d'accord, que pour procurer cet agrandissement, il falloit faire à l'anneau ou à l'arcade crurale, un débridement, une coupe ou incision plus ou moins grande*, afin d'élargir ou agrandir le passage, à l'effet de faire rentrer, avec facilité, les parties sorties.

Les Dangers attachés à cette incision ont occupé les yeux

* M. Sharp la prescrit d'un travers de pouce.

ARC 16 d 4 n° 110 1-2

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

de l'art et les ont portés à inventer des instrumens pour les Eviter. De là sont venus les Bistouris Cachés de M. M. Le Dran et Petit; celui de M. Morand, sa sonde cannelée à plaque, pour garentir l'intestin du tranchant de l'instrument.

L'expérience ayant fait connoitre que ces Machines quoi=qu'industrieusement imaginées ne remplissoient pas parfaitement le but qu'on se proposoit, on leur a préféré le Bistouri boutonné, pour des raisons qu'il est inutile de déduire ici. Quelques-uns se servent encore de la sonde de M. Morand; d'autres n'employent pour sonde et pour conducteur que le doigt.

Tous ceux qui ont écrit sur cette Opération prescrivent dans tous les Cas le Débridement avec le tranchant de l'instrument, ils n'en exceptent aucun.

Mais est-il bien certain qu'il faut, dans tous les Cas, — faire à l'anneau ou à l'arcade crurale un Débridement avec — le tranchant de l'instrument? Non, assurément. L'expérience prouve le contraire, comme je vais l'établir.

Au mois de May 1750, je fus appellé pour aller à trois Lieues d'Orleans faire l'Opération du Bubonocele à un homme âgé de 27 ans. L'étranglement subsistoit depuis six jours. Le Malade vomissoit les Excremens. Il avoit le hoquet, le pouls petit et concentré, le ventre considerablement tendu; la tumeur étoit assez grosse et paroissoit être formée par l'intestin. On avoit inutilement mis en usage tous les moyens propres à faire rentrer cette hernie, et vû l'impossibilité de la réduire, je me déterminai à l'Opération.

Après l'ouverture du sac herniere et l'intestin découvert, qui étoit seul et très tendu, je tirai un peu l'intestin pour voir s'il n'étoit point adherent à l'anneau. Par ce moyen j'amenai au dehors l'endroit de l'intestin qui étoit étranglé: puis ayant porté le bout du doigt index de la main gauche dans l'anneau pour servir de conducteur au Bistouri boutonné, à l'effet de faire le débridement, je — m'apperçus, en le poussant, que l'anneau prêtoit un peu.

Dans ce moment, la dilatation graduée et ménagée que je fais ordinairement avec le doigt au Sphincter de la Vessie dans l'Opération de la Taille au grand appareil, pour frayer la route à la tenette, me revint à l'esprit, et je pensai que je pourois dilater de même cet anneau sans y faire le débridement et sans meurtrir ni blesser l'intestin. Jugeant qu'il y avoit de la possibilité, je continuai d'introduire le doigt par degrés et je sentis que l'anneau se dilatoit successivement et prêtoit aux petits efforts que je faisois. Pendant cette introduction, je tirai un peu avec la main droite le paquet intestinal, afin de l'empêcher de suivre le mouvement du doigt; et le doigt introduit étoit posé de maniere, que sa face interne touchoit l'intestin qui étoit plissé dans le passage, et l'ongle regardoit la partie supérieure de l'anneau. Dans cette position, je fis entrer tout le doigt dans l'anneau en le dilatant par degrés. Moyennant cette dilatation j'eus assez d'ouverture pour faire rentrer avec facilité l'intestin, de la même maniére qu'on le prescrit dans cette Opération. L'intestin réduit, je pançai le Malade à l'ordinaire; tous les accidens cesserent, et en moins de trois semaines il a été parfaitement guéri.

Depuis cet Essai, j'ai fait une autre Opération, par la même Méthode et avec le même succès, à une femme agée de 24 ans. C'étoit une hernie crurale où l'intestin et l'Epiploon étoient de la partie. Après la dilatation graduée et ménagée, je fis rentrer l'intestin avec assez de facilité. La ligature faite à l'Epiploon, j'emportai la portion sortie, qui étoit un peu alterée. Les Accidens cesserent et la Malade a guéri en peu de tems.

Il est rare que ceux à qui on a fait cette Opération par la Méthode ordinaire, et à qui on a conséquemment débridé ou incisé l'anneau ou l'arcade crurale puissent se passer de porter un bandage. Dans les deux personnes qui font le sujet de ces observations, la Cicatrice s'est collée à la Circonference de l'ouverture par où avoient passé les parties, de sortes que la solidité de cette

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

Cicatrice ferme exactement l'ouverture, qui s'est, par ce moyen, retrecie. Le passage étant fermé exactement par la Cicatrice, et plus petit qu'il n'étoit avant l'étranglement, ces deux personnes n'ont pas besoin de porter de Bandage.

Au mois d'aoust dernier, je fus appellé par M. Thevenau mon confrere, pour, conjointement avec M.M. Sauvin, Guillon et Dejean, donner notre avis sur une hernie crurale avec étranglement, d'une demoiselle âgée de 23 ans. Malgré tous les remèdes les mieux administrés, l'étranglement subsistoit depuis dix jours. La Malade vomissoit les Excrémens; la tumeur étoit d'un petit volume, le pouls petit et concentré, le ventre considerablement tendu; rien ne passoit, elle vomissoit tout ce qu'elle prenoit et elle avoit des hoquets fréquents. L'Opération fut unanimement décidée sur le champ. Je proposai à mes confrères de ne point faire, dans cette Opération, le Débridement, de se contenter seulement de la simple dilatation. Ils goutèrent les raisons de préférence que j'en apportois, et l'expérience que j'en avois les détermina. M. Thevenau qui opéra avec beaucoup de dexterité, après avoir découvert l'intestin, m'engagea de porter le doigt dans le trou pour y faire la dilatation que j'avois proposée; ce que je fis. La dilatation suffisamment faite, il fit luimême la reduction de l'intestin avec facilité. Les accidens cessèrent et le dixhuitieme jour la Plaie fut entierement Cicatrisée.

Il peut se trouver des Cas où cette dilatation pourroit ne pas se trouver suffisante pour faire rentrer, par exemple une grande quantité d'intestin; ou bien elle seroit impossible, comme dans une Vieille hernie ~~[illegible]~~ adherente à l'anneau; ou dans une personne âgée dont les parties ne prêtent pas si bien que dans une jeune. Mais il suffit, pour la mettre en pratique, qu'elle réussisse dans les cas les plus ordinaires, comme il est arrivé dans Ceux qui font l'objet de ces Observations.

Il peut aussi s'en trouver où la dilatation avec le doigt n'est pas possible, vû la difficulté de l'introduire. Dans ces Circonstances, ne pourroit-on pas se servir du Dilatateur que les Collots metoient en usage dans l'Opération de la Taille, pour dilater le Col de la vessie, et dont ils faisoient un grand Secret? Avec cet instrument, introduit avec ménagement dans l'anneau, on le dilateroit par degrés, sans meurtrir ni blesser l'intestin.

Les Praticiens remarqueront en Opérant, que l'anneau et l'arcade Crurale n'opposent pas tant de resistance à la dilatation graduée et ménagée, que je propose d'après l'expérience, que le col de la vessie en oppose à la même dilatation dans l'opération de la Taille au grand appareil, où le sphincter de la vessie n'est point débridé ni incisé.

Il faut aussi remarquer, que l'étranglement dans un Bubonocele n'est pas causé par l'inflammation de l'anneau; qu'au contraire, cet étranglement a pour cause principale, la Tension, le gonflement et l'inflammation des parties qui forment la hernie. Si l'anneau n'est point enflammé, on doit juger qu'il est facile de le dilater par degrés et qu'il prêtera à la dilatation. Tout concourt donc à établir que cette dilatation est possible, suffisante et préférable à l'incision, comme l'expérience me l'a confirmé.

Combien d'accidens n'éviteroit-on pas par cette Méthode? J'ai vu de grands Chirurgiens, qui avoient, à juste titre, mérité la réputation qu'ils s'étoient acquise, ouvrir l'intestin avec le tranchant de l'instrument en faisant le débridement. On ne connoît que trop les Suites funestes de ce Malheur.

Mon principal but, dans la communication que je fais de ces Observations, est la Sureté de la vie de ceux qui se trouvent

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

dans le cas de souffrir cette Opérations, l'avancement et la perfection de l'art; je les soumets à des lumieres supérieures aux miennes. Mes vues seront remplies si la Reflexion m'a pu faire trouver une Méthode exempte des accidens attachés au débridement, et si j'ai pu contribuer à simplifier, perfectionner et rendre plus facile une Opération, dont on connoît la delicatesse et les dangers.

A Orleans Le 1.er 8.bre 1752.